

HUBUNGAN SENAM HAMIL DENGAN LAMA PERSALINAN KALA II PRIMIGRAVIDA DI RB RACHMI YOGYAKARTA TAHUN 2009¹

Netti Apriyanti², Mufdillah³

INTISARI

Persalinan kala II merupakan kala yang penting karena ibu harus berjuang untuk mengeluarkan bayinya. Kala II yang lama dapat menimbulkan efek berbahaya baik terhadap ibu maupun bayi. Semakin lama persalinan, semakin tinggi morbiditas dan mortalitas ibu dan janin. Senam hamil adalah suatu latihan gerak yang ditujukan pada ibu hamil sebagai suatu persiapan fisik dan psikologis untuk menghadapi dan mempersiapkan persalinan yang normal dan dapat memperpendek kala dua persalinan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada Bulan September-Oktober 2008 di RB Rachmi Yogyakarta terdapat persalinan primigravida sebanyak 32 pasien dengan perincian persalinan normal sebanyak 11 (34,3%), persalinan dengan pacuan 12 (37,5%), persalinan dengan vaccum ekstraksi atas indikasi kala II lama 9 (28,1%). Dari seluruh ibu hamil didapatkan 14 orang (43,7%) yang mengikuti senam hamil Penelitian ini merupakan penelitian *survey analitic* dengan pendekatan waktunya adalah *retrospektif* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan senam hamil dengan lama persalinan kala II primigravida di RB Rachmi Yogyakarta tahun 2009. Populasi dari penelitian ini yaitu seluruh primigravida yang bersalin normal di RB Rachmi Yogyakarta Bulan Maret sampai Mei 2009 yang berjumlah 21 responden. Teknik pengampilan sample menggunakan teknik *sampling jenuh* sehingga seluruh populasi diambil sebagai sampel. Teknik analisis yang dipakai dalam penelitian ini yaitu dengan uji statistik *Chi Kuadrat*.

Hasil uji statistik *chi square* didapatkan *chi kuadrat* hitung bernilai 5,911 dan *chi kuadrat* tabel pada $df = 2$ dan taraf kesalahan yaitu 5 % bernilai 5,591 sehingga $chi square$ hitung = 5,911 > $chi square$ tabel = 5,591, maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti hipotesis diterima yaitu ada hubungan senam hamil dengan lama persalinan kala II primigravida. Peneliti menyarankan pada pelaksana program senam hamil di RB Rachmi Yogyakarta untuk tetap mempertahankan program senam hamil dan memberikan motivasi kepada ibu-ibu hamil saat pemeriksaan kehamilan agar mau melakukan senam hamil dan melakukannya secara teratur dan intensif.

Kata kunci : senam hamil, lama kala II, primigravida

¹ Judul Karya Tulis Ilmiah

² Mahasiswa DIII Prodi Kebidanan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Angka kematian ibu melahirkan di Indonesia masih tergolong tinggi dibandingkan negara lain. Tingginya angka kematian ibu menempatkan Indonesia pada urutan teratas di ASEAN. Berdasarkan laporan awal (*preliminary report*) Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007 menyebutkan angka kematian ibu (AKI) saat melahirkan adalah 248 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi (AKB) 34 per 1.000 kelahiran hidup. Jika dibandingkan dengan hasil survei sebelumnya yaitu sebesar 307 per 100 ribu kelahiran hidup, angka-angka tersebut menunjukkan adanya perbaikan (www.mediaindonesia.com, 2008).

Di Provinsi Yogyakarta, AKI dan AKB tahun 2007 menurun dibanding tahun 2006. Pada tahun 2007 terdapat 36 kasus ibu meninggal saat hamil atau melahirkan sedangkan tahun 2006 tercatat ada 38 kasus dan angka kematian bayi tahun 2007 yaitu 19 per 1.000 kelahiran hidup (Prasetyo, 2008).

Berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) 2001, penyebab langsung kematian ibu diantaranya adalah perdarahan (28%), eklamsi (24%), infeksi (11%) partus lama (5%), dan abortus (5%). Sebenarnya kematian ibu melahirkan dapat ditekan oleh perilaku ibu hamil sendiri dengan beberapa langkah, seperti mengatur jarak kelahiran, melakukan pemeriksaan rutin kehamilan serta memilih melahirkan di rumah sakit bila ada kelainan selama kehamilan (www.depkes.co.id, 2007)

Kehamilan mempengaruhi perubahan fisik dan emosi ibu hamil. Perubahan fisik yang terjadi kadang memberikan rasa ketidaknyamanan bagi ibu seperti sakit punggung, pegal-

pegal pada kaki, ketegangan otot, dan lain sebagainya. Selain itu pada masa ini, emosi ibu mudah turun dan naik. Hal ini menyebabkan timbulnya rasa cemas, khawatir dan takut menghadapi persalinan. Perasaan takut dan cemas dapat menimbulkan kontraksi uterus tidak baik, otot-otot dan persendian yang berperan dalam persalinan menjadi kaku kemudian pembukaan serviks menjadi tidak lancar, sehingga akan terjadi partus lama.

Kala II merupakan kala yang penting karena ibu harus berjuang untuk mengeluarkan janinnya dan menuntut pengorbanan seorang ibu baik untuk menahan rasa sakit, pengorbanan emosi, tenaga bahkan nyawa sekalipun. Ibu diharapkan dapat bersikap tenang dan berkonsentrasi terhadap persalinannya. Partus lama dapat menimbulkan efek berbahaya baik terhadap ibu maupun anak. Beratnya cedera semakin meningkat dengan semakin lamanya proses persalinan sehingga dapat terjadi atonia uteri, laserasi, perdarahan, infeksi, kelelahan ibu dan shock, sehingga dapat mengakibatkan kematian ibu. Semakin lama persalinan, semakin tinggi morbiditas dan mortalitas janin (Oxorn, 2003: 616-617).

Penting bagi wanita mempersiapkan diri menjalani kehamilan dan menghadapi persalinan dengan melakukan pemeriksaan antenatal untuk mendapatkan kesehatan yang optimal. Senam hamil merupakan bagian dari perawatan antenatal yang penting untuk dapat melahirkan secara normal dan memperoleh kesehatan janin yang optimal, terutama bagi ibu yang baru pertama kali hamil senam hamil sangat baik sebagai latihan serta persiapan menghadapi persalinan. Tujuannya agar persalinan bisa berjalan

mudah dan lancar. Manfaat lain senam hamil langsung atau tidak, berperan menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi yang dilahirkan (Supriatmaja, 2005).

Menurunkan kesakitan dan kematian ibu telah menjadi salah satu prioritas utama dalam pembangunan sektor kesehatan sebagaimana tercantum dalam Program Pembangunan Nasional (Propenas). Upaya untuk meningkatkan kesehatan maternal dan neonatal menjadi sangat strategis bagi upaya pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas. Keberhasilan upaya tersebut dapat dilihat dari penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi khususnya angka kematian bayi baru lahir (neonatal). Mengacu pada Indonesia Sehat 2010, telah dicanangkan strategi Making Pregnancy Safer (MPS) atau Kehamilan yang Aman sebagai kelanjutan dari program *Safe Motherhood*, dengan tujuan untuk mempercepat penurunan kesakitan dan kematian ibu dan bayi baru lahir. Visi MPS adalah “Kehamilan dan Persalinan di Indonesia Berlangsung Aman Serta Bayi Yang Dilahirkan Hidup dan Sehat”. (Rencana Strategis: MPS, 2001).

Upaya pemerintah dalam hal ini yaitu mengadakan pelatihan senam hamil dan senam massal untuk ibu hamil dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan bidan dalam menangani persalinan. Dinas Kesehatan Kota Mojokerto menggelar pelatihan senam hamil bagi pengelola program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Puskesmas dan Rumah Sakit se-Kota Mojokerto yang diikuti oleh bidan Puskesmas, Bidan RSUD dan Rumah Sakit Swasta

(Modjokerto.go.id, 2005). Pemerintah Kota Kediri juga menggelar senam massal untuk ibu hamil sebagai sebagai salah satu upaya untuk mengurangi angka kematian ibu akibat kegagalan saat melahirkan (kotakediri.go.id, 2007).

Gerakan remaja sayang ibu (Gemasi) Kecamatan Pleret bersama tim penggerak PKK Pleret dan Majelis Mujahadah Al-Furqon serta sejumlah puskesmas dan rumah sakit bersalin menggelar senam massal ibu hamil (bumil) se-Kabupaten Bantul di gedung olahraga Pleret. Selain itu dilaksanakan konsultasi gizi secara gratis dan doa bersama agar peserta senam hamil diberikan keturunan yang berguna bagi agama, keluarga, bangsa dan negara (www.kr.co.id, 2008).

Ada tiga faktor penyebab persalinan memanjang atau partus lama yaitu : tenaga, jalan lahir dan janin. Sampai saat ini yang dapat dimanipulasi/ dikendalikan adalah masalah tenaga atau power, yaitu ditingkatkan dengan senam hamil (Supriatmaja, 2005). Senam hamil merupakan suatu program latihan bagi ibu hamil sehat untuk mempersiapkan kondisi fisik ibu dengan menjaga kondisi otot-otot dan persendian yang berperan dalam proses persalinan, serta mempersiapkan kondisi psikis ibu terutama menumbuhkan kepercayaan diri dalam menghadapi persalinan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada Bulan September-Oktober 2008 di RB Rachmi Yogyakarta terdapat persalinan primigravida sebanyak 32 pasien dengan perincian persalinan normal sebanyak 11 (34,3%), persalinan dengan pacuan 12 (37,5%), persalinan dengan vaccum ekstraksi atas indikasi kala II lama 9 (28,1%). Dari seluruh

ibu hamil didapatkan 14 orang (43,7%) yang mengikuti senam hamil dengan 7 orang (50%) bersalin secara normal (lama persalinan kala II kurang dari 1 jam), 4 orang (28,6%) bersalin dengan pacuan (lama persalinan kala II kurang dari 1 jam), 3 orang (21,4%) bersalin dengan vaccum ekstraksi atas indikasi kala II lama. Dilihat dari potensial tersebut, angka persalinan dengan tindakan di RB Rahmi Yogyakarta masih tergolong cukup tinggi, maka permasalahan ini perlu dilakukan perhatian khusus dan penanganan yang efektif.

Berdasarkan permasalahan tersebut penulis tertarik lebih lanjut untuk mengetahui adakah hubungan senam hamil dengan lama persalinan kala II primigravida di RB Rachmi Yogyakarta.

METODOLOGI PENELITIAN

Pada penelitian ini menggunakan metode penelitian *survey analitic* yaitu suatu metode penelitian yang mencoba menggali bagaimana fenomena itu terjadi, yang kemudian datanya di analisis dinamika kolerasi antar variabelnya. Rancangan penelitian ini adalah kolerasi yang bertujuan untuk mengetahui ada/tidaknya hubungan antar 2 variabel pada suatu situasi/ sekelompok objek (Notoatmodjo, 2002: 26). Dalam hal untuk mengetahui hubungan senam hamil dengan lama persalinan kala II primigravida.

Pendekatan waktunya adalah *retrospektif* yaitu penelitian yang berusaha melihat ke belakang (*backward looking*), artinya pengumpulan data dimulai dari efek atau akibat yang telah terjadi, kemudian dari efek tersebut ditelusuri penyebabnya atau variabe-variabel

yang mempengaruhi akibat tersebut. (Notoatmodjo, 2002: 27)

Variabel Penelitian terdiri dari variabel bebas yaitu senam hamil dan variabel terikat yaitu lama persalinan kala II primigravida, dan variabel pengganggunya yaitu bayi tunggal, presentasi kepala, ukuran kepala normal (tidak *makrochehallus* dan *hydrochehallus*), berat janin 2.500 gram-4.000 gram, jalan lahir (tidak ada *disproporsi* kepala-panggul), tenaga Mengejan dari tenaga ibu sendiri, posisi ibu saat bersalin litotomi dan ibu didampingi suami/keluarga

Pengambilan sample menggunakan tehnik sampling jenuh sehingga seluruh populasi dijadikan sebagai sampel yaitu sebanyak 21 orang.

Metode yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu observasi dan studi dokumentasi. Data lama persalinan kala II diambil dari observasi dan rekam medik ibu yang bersalin di RB Rachmi Yogyakarta dan data senam hamil di ambil dengan melihat buku register senam hamil di RB Rahmi Yogyakarta. Instrumen pengambilan data kala II seperti disproporsi kepala-panggul, posisi saat bersalin litotomi, dan pendampingan saat persalinan oleh suami/ keluarga menggunakan pedoman observasi yang pengisiannya dibantu oleh bidan sedangkan data lainnya diambil dari rekam medik. Setelah data-data tersebut didapat, lalu dimasukkan ke pedoman penelitian yang berisi beberapa karakteristik seperti nomor responden, janin tunggal, presentasi kepala, berat janin, ukuran kepala normal, tidak *disproporsi* kepala-panggul, posisi ibu litotomi, pendampingan saat proses persalinan, lama kala II, dan senam hamil untuk

mempermudah peneliti dalam mengolah data.

Penelitian ini dilakukan di Rumah Bersalin Rachmi Yogyakarta yang beralamat di Jalan Wachid Hasyim no. 47/69 Kelurahan Notoprajan, Kecamatan Ngampilan Kota Yogyakarta. RB Rachmi berdiri tahun 1991 yang berawal dari praktek dokter umum, lalu meningkat menjadi dokter spesialis lalu didirikanlah Rumah Bersalin dan Klinik Keluarga Berencana Rachmi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Senam hamil termasuk dalam salah satu kegiatan pelayanan kesehatan ibu hamil. Pada saat pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*), ibu hamil yang umur kehamilannya 7 bulan dan sehat direkomendasikan untuk mengikuti senam hamil. Senam hamil di RB Rachmi sendiri sudah dimulai sejak tahun 2004, yang mulanya di instrukturi oleh seorang fisioterapi dari RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta, namun dalam 3 tahun terakhir, yang menjadi instruktur senam hamil dipimpin langsung oleh bidan-bidan yang terlatih. Senam hamil ini dilaksanakan 2 kali seminggu yaitu pada hari sabtu dan minggu pagi. Lamanya kegiatan senam yaitu 1 jam. Rata-rata jumlah peserta senam hamil mencapai 8-12 orang ibu hamil, namun tidak semua ibu yang mengikuti senam hamil bersalin di RB Rachmi Yogyakarta. Permasalahan yang dialami selama ini dalam pelaksanaan senam hamil yaitu tempat yang kurang luas sehingga tidak bisa diikuti oleh banyak ibu hamil.

Setelah dilakukan penelitian selama 3 bulan yaitu dari Bulan Maret sampai dengan Bulan Mei 2009

didapatkan jumlah populasi sebanyak 72 ibu bersalin yang terdiri dari primigravida dan multigravida. Sebanyak 35 orang adalah primigravida dan yang memenuhi kriteria responden didapatkan 21 orang. Dari 21 primigravida tersebut yang mengikuti senam hamil sebanyak 12 orang dan yang tidak mengikuti senam hamil sebanyak 9 orang.

Dari hasil penelitian didapatkan data umur kehamilan terendah adalah 37 minggu dan usia kehamilan tertinggi adalah 41 minggu. Responden yang mempunyai umur kehamilan diantara 37-42 minggu yaitu 21 responden (100 %) dan tidak ada responden yang melahirkan dengan umur kehamilan kurang dari 37 minggu dan lebih dari 42 minggu.

Data pendampingan saat persalinan didapatkan dari lembar observasi langsung yang pengisiannya dibantu oleh bidan yang bekerja di RB Rachmi dan didapatkan data pendampingan saat persalinan tertinggi pendampingan oleh suami dan yang terendah tidak didampingi saat persalinan, sehingga dapat ditabulasikan sebagai berikut :

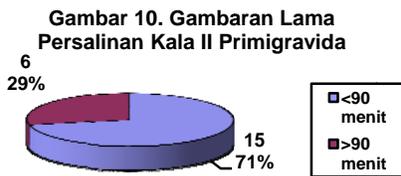


Sumber : Lembar Obervasi Ibu Bersalin di RB Rachmi Yogyakarta

Data berat badan lahir bayi didapatkan dari rekam medik ibu bersalin dan didapatkan berat badan lahir tertinggi adalah diantara 2.500-4.000 gram yaitu 21 responden (100 %) dan tidak ada responden yang bersalin

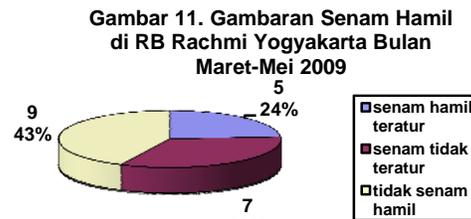
dengan berat badan lahir <2.500 gram ataupun >4.000 gram.

Data lama persalinan didapatkan dari rekam medik ibu bersalin dan didapatkan data lama persalinan kala II terendah adalah > 90 menit dan yang tertinggi adalah < 90 menit, sehingga dapat ditabulasikan sebagai berikut:



Sumber : Register Ibu Bersalin di RB Rachmi Yogyakarta

Data senam hamil didapatkan dari register senam hamil di RB Rachmi Yogyakarta yang dapat ditabulasikan sebagai berikut :



Sumber : Register Senam Hamil di RB Rachmi Yogyakarta

Tabel 1. Hubungan Senam Hamil dengan Lama Persalinan Kala II di RB Rachmi Yogyakarta Tahun 2009.

| Senam Hamil \ Lama Kala II | Tidak senam hamil | Senam Tidak Teratur | Senam Teratur | Jumlah |
|----------------------------|-------------------|---------------------|---------------|--------|
| Kurang dari 90 menit | 4 | 6 | 5 | 15 |
| Prosentase | 19,0% | 28,6% | 23,8% | 71,4% |
| Lebih dari 90 menit | 5 | 1 | 0 | 6 |
| Prosentase | 23,8% | 4,8% | 0% | 28,6% |
| Jumlah | 9 | 7 | 5 | 21 |
| Prosentase | 42,9% | 33,3% | 23,8% | 100,0% |

Dari tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak melakukan senam hamil mengalami lama persalinan lebih dari 90 menit yaitu sebanyak 5 responden (42,9 %) dan lama persalinan kala II kurang dari 90 menit sebanyak 4 responden (19,0 %), responden yang melakukan senam hamil tidak teratur mengalami lama persalinan kurang

dari 90 menit sebanyak 6 responden (28,6%) dan lama persalinan lebih dari 90 menit sebanyak 1 responden (4,8 %), dan responden yang melakukan senam hamil teratur mengalami lama persalinan kurang dari 90 menit sebanyak 5 responden (23,8 %) dan tidak ada yang mengalami lama persalinan lebih dari 90 menit

Tabel 2. Hasil Pengujian Hipotesis dengan *chi square* Hubungan Senam Hamil dengan Lama Persalinan Kala II Primigravida di RB Rachmi Yogyakarta Tahun 2009

| | Value | df | Asymp . Sig. (2-sided) |
|-------------------------|----------|----|------------------------|
| Pearson Chi-Square | 5.911(a) | 2 | .052 |
| Contingency Coefficient | .469 | | .052 |

Dari tabel 4.11 diperoleh dari analisa *komputer* dan didapatkan hasil *chi square* hitung lebih besar daripada *chi square* tabel pada $df = 2$ dan taraf kesalahan yaitu 5 % yang bernilai 5,591 sehingga *chi square* hitung lebih besar daripada *chi square* tabel, maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti hipotesis diterima yaitu ada hubungan senam hamil dengan lama persalinan kala II.

Koefisien kongtingensi antara variabel yaitu sebesar 0,469 maka hubungan senam hamil dengan lama persalinan kala II termasuk kategori sedang.

Data responden senam hamil diambil berdasarkan data register senam hamil ibu dengan kriteria ibu melakukan senam hamil teratur minimal 1 minggu sekali yang dilakukan di RB Rachmi Yogyakarta. Data lama persalinan kala II diambil berdasarkan rekam medik ibu dan laporan harian dengan kriteria ibu yang bersalin normal menggunakan kekuatan ibu sendiri tanpa pacuan (induksi), hal ini berdasarkan teori yang menyebutkan bahwa persalinan normal yaitu bayi lahir melalui vagina, presbelkep, tanpa memakai alat/

pertolongan istimewa, tidak melukai ibu dan janin (kecuali episiotomi), berlangsung dalam waktu 24 jam (Rachman, 2005: 54).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa 21 responden penelitian, rata-rata memiliki umur kehamilan diantara 37-42 minggu sehingga merupakan syarat persalinan normal hal ini sesuai dengan teori yang disebutkan oleh Saifuddin (2006) dimana persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu).

Berdasarkan Tabel 7 maka terlihat bahwa responden penelitian yang paling banyak dengan berat bayi lahir diantara 2.500-4.000 gram yaitu 21 responden (100 %) dan tidak ada responden yang bersalin dengan berat bayi lahir <2.500 gram ataupun >4.000 gram. Hal ini sesuai dengan teori yang disebutkan oleh Prawiroharjo (2006: 119) bahwa berat lahir bayi sangat mempengaruhi proses persalinan Kesukaran persalinan dapat terjadi karena kepala yang besar atau kepala yang lebih keras tidak dapat masuk. Pintu atas panggul atau karena bahu yang lebar sulit melalui rongga panggul sehingga mempengaruhi kemajuan persalinan.

Dari tabel 10 menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak melakukan senam hamil mengalami lama persalinan lebih dari 90 menit yaitu sebanyak 5 responden (42,9 %) dan lama persalinan kala II kurang dari 90 menit sebanyak 4 responden (19,0 %), responden yang melakukan senam hamil tidak teratur mengalami lama persalinan kurang dari 90 menit sebanyak 6 responden (28,6%) dan lama persalinan lebih dari 90 menit sebanyak 1 responden (4,8 %), dan

responden yang melakukan senam hamil teratur mengalami lama persalinan kurang dari 90 menit sebanyak 5 responden (23,8 %) dan tidak ada yang mengalami lama persalinan lebih dari 90 menit.

Senam hamil tidak berpengaruh langsung pada proses persalinan, namun pengaruhnya secara tidak langsung, yaitu untuk melatih otot-otot yang berperan dalam persalinan serta teknik-teknik mengejan dan relaksasi. Otot yang terlatih akan memiliki kekuatan dan tonus yang baik, dan dipadu dengan teknik mengejan yang baik, wanita hamil akan melewati proses melahirkan lebih singkat; dengan demikian bayinya akan lebih singkat tertahan di panggul bawah dan risiko bantuan alat seperti vakum dan forsep lebih kecil. Hal ini mendukung hasil penelitian Supriatmaja (2005) yang membuktikan bahwa kelompok ibu yang melakukan senam hamil menjalani proses persalinan kala II lebih singkat dibandingkan kelompok ibu yang tidak melakukan senam hamil dan insiden partus lama pada kelompok perlakuan (senam hamil) lebih kecil dibandingkan kelompok kontrol (tidak senam hamil).

Dengan menggunakan program *komputer*, didapatkan hasil r hitung lebih besar daripada r tabel, hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara senam hamil dengan lama persalinan kala II primigravida. Hal ini dapat dibuktikan dengan adanya korelasi negatif yang artinya jika ibu melakukan senam hamil, maka lama kala II nya menjadi lebih singkat dan persalinan dengan tindakan dapat dihindarkan.

Menurut Bobak (2005:235) faktor-faktor essensial yang berperan dalam persalinan ada 5 yaitu kekuatan

(power), faktor jalan lahir (passage), faktor janin (passanger), posisi ibu, dan respon psikologis (perasaan cemas saat bersalin dan pendampingan suami/keluarga). Kekuatan tersebut terdiri atas his/kontraksi uterus, kontraksi otot-otot perut, kontraksi otot diafragma dan aksi dari ligamentum. Jalan lahir (passage), yang terdiri dari segmen bawah rahim, serviks uteri, vagina, otot-otot, jaringan ikat dan ligamentum yang menyokong alat-alat urogenital. Jika uterus berkontraksi dengan baik, ritmis dan kuat dengan segmen bawah rahim, serviks dan otot-otot dasar panggul dalam keadaan relaksasi dipadu dengan kekuatan dan tehnik mengejan yang baik dari ibu maka bayi dengan mudah melewati jalan lahir. Keadaan ini dapat dicapai dengan bantuan dari ibu sendiri dengan ketenangan dan relaksasi tubuh yang sempurna serta kekuatan dari otot-otot dinding perut dan diafragma yang menghasilkan suatu tenaga mengejan yang baik dari ibu.

Latihan senam bertujuan untuk menguatkan otot-otot perut, mere-lakkan dan menguatkan otot dasar panggul, latihan mengejan, latihan relaksasi dan penenangan sangat dibutuhkan untuk menghadapi kala II. Persalinan yang alami dan lancar dapat dicapai jika uterus berkontraksi dengan baik, ritmis dan segmen bawah rahim, servik, dan otot-otot dasar panggul dalam keadaan relaksasi dan kekuatan mengejan yang baik dari ibu sehingga bayi dengan mudah melewati jalan lahir. Senam hamil tidak hanya memperkuat otot-otot serta sendi-sendi yang berkaitan dengan proses persalinan, namun juga latihan pernapasan yang sangat membantu untuk bisa mengendurkan ketegangan dan rileks saat mendekati persalinan.

Hasil ini juga mendukung penelitian yang telah dilakukan Wulandari tahun 2006, senam hamil terbukti memiliki dampak positif dalam menyeimbangkan kondisi psikologis ibu hamil. Tiga komponen inti senam hamil (latihan pernafasan, latihan penguatan dan peregangan otot, serta latihan relaksasi) ternyata mengandung efek relaksasi pernafasan dan relaksasi otot.

Tabel 3 Hasil Pengujian Hipotesis Komparatif dengan *mann-whitney U* Perbedaan Lama Persalinan Kala II yang Melakukan Senam Hamil Teratur dan Tidak Teratur di RB Rachmi Yogyakarta Tahun 2009

| | Senam hamil teratur dan tidak teratur |
|------------------------|---------------------------------------|
| Mann-Whitney U | 17.000 |
| Z | -2.333 |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | .020 |

Dari tabel 3 diperoleh dari analisa *komputerisasi* dan didapatkan hasil Z hitung -2,333 lebih kecil daripada Z tabel yang bernilai -1,96, sehingga Z hitung > Z tabel, maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada beda lama persalinan kala II yang melakukan senam hamil teratur dan tidak teratur.

Pengujian hipotesis komparatif dengan menggunakan *mann-whitney U* melalui *komputer* didapatkan hasil Z hitung lebih besar daripada Z tabel, hal ini menunjukkan bahwa ada beda lama persalinan kala II yang melakukan senam hamil teratur dan tidak teratur. Ibu yang melakukan senam hamil teratur sudah terlatih dalam teknik pernafasan dan relaksasi sehingga ibu

lebih tenang dan siap dalam menghadapi persalinan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di RB Rachmi Yogyakarta dari Bulan Maret sampai Bulan Mei 2009 dapat disimpulkan :

1. Jumlah ibu hamil yang melakukan senam hamil teratur sebanyak 5 responden (23,8%), senam hamil tidak teratur sebanyak 7 responden (33,3%) dan yang tidak melakukan senam hamil sebanyak 9 responden (42,9%).
2. Ibu yang mengikuti senam hamil teratur dengan lama kala II kurang dari 90 menit sebanyak 5 responden (100 %) dan tidak ada yang mengalami lama persalinan kala II lebih dari 90 menit.
3. Ibu yang mengikuti senam hamil tidak teratur dengan lama kala II kurang dari 90 menit sebanyak 6 responden (85,7 %) dan lama persalinan lebih dari 90 menit sebanyak 1 responden (14,3 %).
4. Ibu yang tidak mengikuti senam hamil dengan lama kala II kurang dari 90 menit sebanyak 4 responden (44,4 %) dan lama kala II lebih dari 90 menit sebanyak 5 responden (55,6 %).
5. Ada hubungan senam hamil dengan lama persalinan kala II primigravida di RB Rachmi Yogyakarta tahun 2009 dan termasuk kategori sedang.
6. Ada perbedaan lama persalinan kala II antara ibu yang mengikuti senam hamil teratur dan tidak teratur di RB Rachmi Yogyakarta tahun 2009.

Saran

1. Kepala poli kebidanan dan ruang bersalin di RB Rachmi Yogyakarta agar tetap mempertahankan dalam memberikan motivasi kepada ibu-ibu hamil pada saat pemeriksaan kehamilan (ANC) dengan memberikan leaflet tentang manfaat dan keuntungan senam hamil sehingga ibu hamil mau melakukan senam hamil dan melakukannya secara teratur dan intensif
2. Kepada bidan sebagai pelaksana program senam hamil di RB Rachmi Yogyakarta agar kegiatan senam hamil lebih ditingkatkan dengan gerakan senam yang lebih bervariasi dengan diiringi musik agar para peserta senam hamil benar-benar bisa relaks. Model senam hamil yang lebih efektif misalnya membuat buku panduan dengan gambar yang mudah dipahami dan menarik untuk meningkatkan minat ibu hamil melakukan senam hamil di RB Rachmi Yogyakarta.
3. Bagi ibu hamil, senam hamil teratur dan intensif setiap seminggu sekali sangat penting dalam proses persalinan dan meningkatkan kesehatan dan kebugaran ibu hamil oleh karena itu ibu hamil perlu meningkatkan motivasi untuk mengikuti senam hamil secara teratur di RB Rachmi Yogyakarta.
4. Bagi peneliti selanjutnya, sebaiknya menggunakan metode lain dalam penelitian ini yaitu dengan pendekatan waktu *prospektif* sehingga ibu yang mengikuti senam hamil dapat dipantau terus sampai ibu tersebut bersalin.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim, 2007, *Asuhan Persalinan Normal.*, Jaringan Nasional Pelatihan Klinik-Kesehatan Reproduksi, Jakarta
- , *Kematian Ibu dan Anak di Daerah masih Tinggi*, Selasa, 16 Desember 2008 <http://mediaindonesia.com/index.php>
- , *Dua Hari Tiga Rekor MURI Terpecahkan*, Kamis, 29 September 2005, www.kotakediri.go.id
- , *Senam Massal Ibu Hamil se-Bantul*, 19 Juli 2008, www.kr.co.id
- , *Pelatihan Senam Hamil*, Kamis, 29 September 2005, www.modjokerto.go.id.
- , *Menkes Canangkan Stiker Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi*, 18 Juli 2007. www.depkes.co.id.
- , *Manfaat Senam Hamil*, 20 Oktober 2007. www.hanyawanita.com
- Arikunto, Suharsimi, 2002, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Penerbit PT Rineka Cipta, Jakarta
- Depkes RI, 2006, *Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA)*, Jakarta
- , 2001, *Rencana Strategis : MPS*, Depkes RI, Jakarta
- Henderson, Christine, 2006, *Konsep Kebidanan*. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta
- Huliana, M., 2002, *Panduan Menjalani Kehamilan Yang Sehat*, Cetakan Pertama, Penerbit Puspa Swara, Jakarta

- Indiarti, M.T., 2008, *Senam Hamil dan Balita*, Penerbit Cemerlang Publishing, Yogyakarta.
- Jensen., Bobak., Lowder Milk., 2005, *Keperawatan Maternitas*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta
- Kushartanti, Wara, 2004, *Senam Hamil*, Penerbit Lintang Pustaka, Yogyakarta.
- Mochtar, Rustam., 2002, *Sinopsis Obstetri*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta
- Mufdilah, 2007, *Panduan Praktikum Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil*, Penerbit Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta, Yogyakarta.
- Mulyani, Farida, 2006, *Hubungan Senam Hamil Dengan Lama Persalinan Primigravida di RSIA 'Aisyiyah Klaten Tahun 2006*. Tidak dipublikasikan.
- Musbikin, Imam., 2005., *Ibu Hamil dan Melahirkan*, Mitra Pustaka., Yogyakarta
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2002, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta
- Oxorn, H., Foote, W.R., 2003, *Patologi dan Fisiologi Persalinan*, Yayasan Essentia Medika, Jakarta
- Prasetyo, Erwin Edhi, *Yogyakarta, Kematian Ibu Melahirkan Menurun*, Senin, 21 April 2008, www.kompas.com
- Prawiroharjo, Sarwono, 2006, *Ilmu Kebidanan*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono, Jakarta
- Puspitasari, Wike. *Ratusan Ibu Hamil Mengikuti Senam Massal*, 31 Juli 2008, www.swaberita.com
- Rachman, Irwan T., 2005., *Handout Obstetri Fisiologi.*, Bagian Obstetri dan Ginekologi – Subbagian Fetomaternal., Yogyakarta
- Riwindiko, Handoko, 2007, *Statistik Kesehatan*, Mitra Cendikia Press, Yogyakarta.
- Rodiah, 2007, *Perbedaan Pendampingan Suami dengan Keluarga lain terhadap Lama Persalinan Kala II pada Ibu bersalin Primipara di RS Ibu dan Anak Sakina Idaman Yogyakarta*. Tidak dipublikasikan.
- Saifuddin, A.B., Adriansz, G, Winkjsastro, G.H, Wasposito, D., 2006. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Neonatal*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo, Jakarta
- Sugiyono, 2006, *Statistika Untuk Penelitian*, Penerbit Alfabeta, Bandung
- Supriatmaja dan Suwardewa, 2005. *Pengaruh Senam Hamil Terhadap Persalinan Kala Satu dan Kala Dua*, Bagian Ilmu Kebidanan dan Penyakit Kandungan FK UNUD / RS Sanglah Denpasar. www.journal.unud.ac.id
- Wulandari, Primatia Yogi, 2006, *Efektivitas Senam Hamil sebagai Pelayanan Prenatal dalam Menurunkan Kecemasan Menghadapi Persalinan Pertama*, www.journal.unair.ac.id